

Типовые условия страхования

Настоящими типовыми условиями страхования (далее - Условия) Акционерное Общество «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс» (далее – Страховщик), предлагает Страхователю заключить договор страхования путем присоединения Страхователя к Условиям разработанным Страховщиком в одностороннем порядке (договор присоединения), и оформления Страховщиком Страхователю страхового полиса в электронной форме (далее- Страховой полис).

Страхователь обязуется уплатить страховую премию, а Страховщик обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы (лимита ответственности Страховщика) в порядке и сроки, установленные договором страхования. Условия разработаны на основании Правил добровольного страхования имущества от ущерба АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс» и Правил добровольного страхования гражданско-правовой ответственности АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»;

РАЗДЕЛ 1. ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Понятия, термины и сокращения, используемые в настоящих Условиях:

амортизация - снижение первоначальной стоимости объекта в результате его физического и морального износа вследствие эксплуатации, а также в результате выработки технологического ресурса и рассчитывается в процентном соотношении к стоимости объекта;

действительная стоимость имущества - определяется исходя из рыночной стоимости, балансовой (первоначальной, остаточной) стоимости, стоимости по договору, контракту, оценочной стоимости;

взрыв – процесс выделения энергии за короткий промежуток времени, связанный с мгновенным физико-химическим изменением состояния вещества, приводящим к возникновению скачка давления или ударной волны, сопровождающийся горением, образованием искр, разлетом обломков (осколков), выделением газов или паров, способных производить работу.

Взрыв резервуара имеет место только в случае, когда его стенка разрушается и происходит внезапное выравнивание разницы в давлении внутри и вне резервуара. Если взрыв внутри резервуара происходит в результате химической реакции, то ущерб из-за порчи резервуара должен быть возмещен независимо оттого, нарушена ли целостность его стенок. Ущерб в результате пониженного давления возмещению не подлежит;

выгодоприобретатель - лицо, которое в соответствии с договором страхования является получателем страховой выплаты. Если Выгодоприобретатель в договоре страхования не обозначен, им предполагается Застрахованный/Страхователь. Выгодоприобретателем могут быть как юридические, так и физические лица;

грабеж - открытое хищение имущества.; застрахованный - дееспособное физическое лицо в отношении которого осуществляется страхование, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества;

кража - тайное хищение имущества;

пожар – неконтролируемое горение, возникший вне специально предназначенных мест для разведения и поддержания огня или вышедшее за пределы этих мест, способное к самостоятельному распространению и причиняющий материальный ущерб;

повреждение водой - воздействие на застрахованное имущество жидкостей в следствии аварии водопроводной, канализационной, отопительной или противопожарной систем, проникновения воды из соседних помещений;

противоправные действия третьих лиц - вандализм, хулиганство, грабеж или разбой, умышленное уничтожение или повреждение имущества, квалифицированные в соответствии с Уголовным кодексом Республики Казахстан;

разбой - нападение с целью хищения имущества, соединенное с насилием, опасным для жизни или здоровья лица, подвергшегося нападению, или с угрозой непосредственного применения такого насилия;

спринклерная система пожаротушения - это система трубопроводов, постоянно заполненная огнетушащим составом, снабженная специальными насадками, спринклерами, легкоплавкая насадка которых, вскрываясь при начальной стадии возгорания, обеспечивает подачу огнетушащего состава на очаг возгорания;

стихийные бедствия - внезапные, непреодолимые проявления природных сил, действие которых повлекло материальный ущерб, включая, но, не ограничиваясь следующие природные явления: буря, шторм, ураган, град, сход снежных лавин, сель, обвал, оползень, паводок, ливень, просадка грунта, подтопление грунтовыми водами, наводнение);

страховщик - Акционерное общество «Страховая компания «Сентрас Иншуранс», имеющее лицензию на право осуществления деятельности по добровольному страхованию имущества от ущерба, и обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы);

страхователь - лицо, заключившее договор страхования со Страховщиком. Страхователями в соответствии с настоящими Правилами могут являться юридические лица любой организационно-правовой формы и дееспособные физические лица, в т.ч. индивидуальные предприниматели;

страховая защита - действия по возмещению реального ущерба застрахованного имущества принадлежащее Страхователю на праве собственности или другом законном основании. Страховой защитой не покрывается моральный вред и ущерб, причиненный деловой репутации;

страховая выплата - сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая;

страховая премия - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в размере, определенном договором

страхования;

страховая сумма — сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая;

страховой случай - событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, с наступлением которого возникает, предусмотренная договором страхования, обязанность Страховщика осуществить страховую выплату;

страховая стоимость имущества - определяется из действительной стоимости имущества на момент заключения договора страхования;

удар молнии – грозовой электрический разряд, при котором ток разряда протекает через имущество и оказывает термическое, механическое или электрическое воздействие на имущество.

франшиза - предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера. Франшиза бывает условная (не вычитаемая) и безусловная (вычитаемая). Франшиза устанавливается либо в процентах к страховой сумме, либо в абсолютном размере.

При условной франшизе Страховщик освобождается от возмещения ущерба, не превышающего установленного размера франшизы, но должен возместить ущерб полностью, если его размер больше этой суммы.

При безусловной франшизе ущерб во всех случаях возмещается за вычетом установленной суммы.

РАЗДЕЛ 2. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

2.1. В соответствии с настоящими Условиями по Секции А страховым случаем является:

1) «утрата (гибель) или повреждение недвижимого и (или) движимого имущества» - в результате:

- пожара, взрыва, удара молнии;
- стихийных бедствий (внезапных, непреодолимых проявлений природных сил, включая: бурю, вихрь, ураган, землетрясение, селевые потоки, горный обвал, оползень, паводок, наводнение);
- повреждения водой, явившиеся следствием аварии водопроводной, канализационной, отопительной или противопожарной систем, пожаротушения, проникновения воды из соседних помещений;
- противоправных действий третьих лиц (вандализма, хулиганства, умышленного уничтожения или повреждения имущества, грабежа, разбоя);
- наезда транспортных средств, падения на застрахованное имущество пилотируемых летательных аппаратов или их обломков и предметов из них.

2) «Перерыв в производстве» - возникновение убытков Страхователя в результате перерыва в производственной деятельности, произошедшего вследствие наступления события, указанного в подпункте 1) настоящего пункта с застрахованным имуществом. В соответствии с настоящими Условиями покрываются убытки в результате перерыва в производстве, связанные с расходами, не зависящими от состояния застрахованного имущества (текущие расходы), на:

- оплату за пользование застрахованным имуществом, находящимся в аренде, лизинге, найме или прокате;
- заработную плату работников с учетом всех необходимых отчислений в бюджет;
- платежи органам социального страхования, налоги и сборы, подлежащие оплате вне зависимости от оборота и результатов производственной деятельности.

По риску «перерыв в производстве» покрываются текущие расходы за фактические дни приостановления производственной деятельности, начиная с восьмого дня после наступления страхового случая, указанного в подпункте 1) настоящего пункта, но не более чем за три месяца перерыва.

2.2. В соответствии с настоящими условиями по Секции Б страховым случаем является факт наступления гражданско-правовой ответственности (далее – ГПО) Застрахованного по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) ущербу имуществу третьих лиц, признанных потерпевшими, в результате осуществления Застрахованным своей деятельности с использованием имущества, застрахованного по Секции А.

Факт наступления ГПО Застрахованного подтверждается вступившим в законную силу решением суда, обязывающего его возместить вред, причиненный третьему лицу.

2.3. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе (Выгодоприобретателе, Застрахованном).

РАЗДЕЛ 3. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ

3.1. В соответствии с настоящими Условиями по Секции А страхование не распространяется на:

- 1) взрывчатые вещества (если они не являются объектом страхования);
- 2) драгоценные металлы в слитках и драгоценные камни без оправ;
- 3) технические носители информации компьютерных и аналогичных систем, в частности магнитные пленки и кассеты, магнитные диски, блоки памяти и другие электронные носители информации;
- 4) образцы, модели, прототипы и выставочные образцы, а также специальное оборудование, которое не используется Страхователем для производства текущей продукции;
- 5) ценные бумаги, в том числе акции, облигации, страховые полисы, сберегательные книжки, банковские чеки;
- 6) рукописи, планы, чертежи, и иные документы;
- 7) бухгалтерские и деловые книги, акты, планы, отчеты, картотеки и иные документы;
- 8) личные вещи Страхователя (Застрахованного), находящиеся на территории страхования, но не указанные в Приложении №1 к Страховому полису;
- 9) каркасно-камышитовые и ветхие строения, здания, сооружения;
- 10) имущество, не указанное в Страховом полисе.

1. По Секции А Страховщик не возмещает:

- 1) моральный вред;
- 2) судебные расходы;
- 3) потерю товарного вида;
- 4) штрафы, простои, упущенную выгоду, потерю дохода, если они не были оплачены Страхователем дополнительно;
- 5) затраты на проживание в гостинице во время ремонта, командировочные расходы и весь иной материальный и не материальный косвенный ущерб;
- 6) естественный износ застрахованного имущества.

3.2. По Секции А не является страховым случаем, и Страховщик не осуществляет страховую выплату, если утрата (гибель) или повреждение имущества произошли вследствие:

- 1) всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, повреждения или уничтожения имущества ракетами, снарядами, бомбами, другими орудиями, средствами войны и ведения боевых операций, а также вследствие гражданской войны, народных волнений, восстаний, мятежа, массовых беспорядков и забастовок;
- 2) изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста, уничтожения или повреждения застрахованного имущества по распоряжению военных, гражданских властей или государственных органов;
- 3) стихийных бедствий, при объявлении до момента заключения договора страхования, территории страхования зоной стихийного бедствия;
- 4) радиоактивного излучения или загрязнения радиоактивным топливом или радиоактивными отходами от сжигания атомного топлива;
- 5) обвала строений или части их, если обвал не вызван страховым случаем;
- 6) дефектов, которые были известны Страхователю (Застрахованному) на момент заключения договора страхования;
- 7) постепенно действующих причин, включая, но не ограничиваясь: ржавчиной, коррозией, плесенью, грибок, мокрым или сухим гниением, постепенным износом, латентными дефектами, медленно развивающейся деформацией или искажением, отходами насекомых (животных), действиями паразитов (микробов) любого вида и грызунами;
- 8) протечки крыш (кроме случаев повреждения в результате страхового случая), открытых дверей, окон или форточек;
- 9) ошибок и просчетов в проекте (дизайне), спецификациях, производстве, материалах;
- 10) кражи или расхищения имущества во время или непосредственно после страхового случая;
- 11) применения и складирования Страхователем (Застрахованным) огнеопасных, ядовитых, взрывоопасных и едких материалов, за исключением, если это имущество является объектом страхования;
- 12) совершения Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым событием;
- 13) действий Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) либо его работников, совершенных в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения;
- 14) конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества государственными органами;
- 15) нарушения Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) или его работниками установленных законодательством или иными нормативными правовыми актами правил и норм пожарной безопасности, безопасному ведению работ, строительных норм и правил, инструкций по эксплуатации и содержанию электро- и газовых приборов, отопительного оборудования, а также использование застрахованных объектов не по их назначению;

16) разрушения или повреждения строений, сооружений или их частей, если они не вызваны страховым случаем.

3.3. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате по страховым случаям, непосредственной причиной которых явилось нарушение норм безопасности. Страховая выплата, однако, производится, если нарушение этих норм не связано с причинами возникновения убытка.

3.4. Страховщик не осуществляет страховые выплаты по убыткам, на размер которых повлияла неисправность противопожарной и (или) охранной системы.

3.5. В соответствии с настоящими Условиями по Секции Б страховыми случаями не признаются и страховые выплаты по ним не осуществляются, если события произошли в результате:

- 1) стихийных бедствий (действий непреодолимой силы);
- 2) всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, повреждения или уничтожения ракетами, снарядами, бомбами, другими орудиями, средствами войны и ведения боевых операций, пиратских действий, а также вследствие гражданской войны, народных волнений, восстаний, мятежа, массовых беспорядков и забастовок;
- 3) прямого или косвенного воздействия ионизирующего излучения, радиации или загрязнения радиоактивными материалами, ядерным топливом или радиоактивными отходами, а также прямого или косвенного воздействия ядерного взрыва;
- 4) актов терроризма, совершенных лицом или группой лиц, действующих от имени или в интересах, какой бы то ни было организации, и повлекших разрушение или повреждение объекта страхования;
- 5) политических рисков;
- 6) инфекции, возбуждаемой вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией);
- 7) производства или использования фармацевтических препаратов, разработанных на базе человеческой крови;
- 8) использования или воздействия средств защиты растений;
- 9) износа конструкций, оборудования, материалов, используемых в том числе, сверх нормативного срока эксплуатации;
- 10) действия асбеста, асбестовой пыли, диоксида, диэтилстирола, формальдегида или других

сравнимых по характеристикам, воздействию или поведению веществ;

- 11) производства оборудования и сооружений, в которых проводятся генно-инженерные работы или связанные с высвобождением (выходом) организмов (продукции) с помощью генной инженерии;
- 12) генетических изменений;
- 13) воздействия электромагнитного поля;
- 14) производства, переработки (обработки), а также торговли наркотическими или одурманивающими средствами;
- 15) воздействия иных обстоятельств, предусмотренных Договором в качестве исключений из страхового покрытия.

3.6. Страховая защита не распространяется на требования, которые возникли вследствие того, что:

- 1) вступило в силу обстоятельство, которое возникло до заключения договора страхования и могло повлиять на решение Страховщика о принятии или непринятии риска на страхование, и о котором Страхователь знал или должен был знать, но не поставил об этом в известность Страховщика;
- 2) Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока не были устранены обстоятельства, заметно повышающие степень риска, если на необходимость такого устранения в соответствии с общепринятыми нормами указывал ему Страховщик. К таким обстоятельствам в любом случае относятся те, которые явились причиной наступления убытка;
- 3) Страхователь не выполнил свои обязательства по подписанным им договорам, контрактам, соглашениям, включая выполнение дополнительных услуг взамен не предоставленных по основному договору, а также обязательства, существующие в силу закона или обязательства, добровольно принятые на себя Страхователем на основе устного соглашения, носящего характер сделки.

3.7. Страховая защита не распространяется на:

- 1) любые требования о возмещении ущерба, предъявляемые работниками и контрагентами Страхователя;
- 2) ущерб имуществу, переданного Страхователем третьему лицу (в аренду, лизинг и т.п.), либо иным образом находящегося под его присмотром или контролем;
- 3) ущерб, вызванный простоем, включая простой из-за кражи, исчезновения имущества или иного инвентарного ущерба, а также временной невозможностью использования оборудования;
- 4) убытки, издержки, расходы, являющиеся следствием выполнения правительственных и иных указаний, предписаний, требований к Страхователю по оценке, наблюдению, проверке, обработке, нейтрализации или устранению вредных веществ;
- 5) возмещение ущерба, причиненного земле, зданиям или иным строениям в результате колебаний (вибрации), свайных работ, оседания грунта, а также сноса или взрыва;
- 6) любые требования о возмещении вреда, причиненного при участии в спортивных соревнованиях или в процессе подготовки к ним;
- 7) о возмещении вреда, связанного с нарушением авторских прав, включая незаконное использование зарегистрированных торговых, фирменных или товарных знаков, символов и наименований.

3.8. Страхованием не покрываются требования:

- 1) о возмещении ущерба, превышающего объема и суммы возмещения (лимиты ответственности Страховщика), установленные договором страхования;
- 2) о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования;
- 3) о возмещении вреда, нанесенного постоянными сверхнормативными выбросами и сбросами загрязняющих веществ;
- 4) о возмещении вреда, явившегося следствием регулярного и длительного воздействия газов, паров, лучей, жидкости, влажности, осадков, включая копоть, дым, пыль и другие неатмосферные осадки и отложения;
- 5) предъявляемые родственниками Страхователя (Застрахованного), а также иными лицами, в течение длительного времени проживающими со Страхователем (Застрахованным) и ведущими с ним совместное хозяйство;
- 6) о защите чести и достоинства, равно как и иные подобные требования о возмещении вреда, причиненного распространением сведений, которые не соответствуют действительности и наносят ущерб репутации юридических или физических лиц, включая неверную информацию о качестве товаров или услуг;
- 7) о компенсации морального вреда и упущенной выгоды потерпевших лиц;
- 8) уплате штрафов и (или) любых других административных взысканий и санкций;
- 9) возмещению судебных расходов;
- 10) за утерю товарной стоимости (товарного вида) имущества;
- 11) по оплате ремонта имущества в части улучшения его качества или состояния по сравнению с его качеством или состоянием до момента наступления страхового случая.

3.9. При наступлении страхового случая по страхованию имущества и ГПО за причинение ущерба имуществу третьих лиц возмещению подлежит реальный ущерб.

РАЗДЕЛ 4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Страхователь вправе:

- 1) требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей;
- 2) получить дубликат Страхового полиса в случае его утери;
- 3) оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;
- 4) получить страховую выплату в порядке, предусмотренном настоящими Условиями;

- 5) получить от Страховщика возмещение расходов, понесенных в целях предотвращения или уменьшения убытков, причиненных страховым случаем;
- 6) ознакомиться с произведенным Страховщиком или по его поручению расчетом размеров причиненного ущерба и страховой выплаты;
- 7) обжаловать в суде отказ Страховщика произвести страховую выплату;
- 8) на тайну страхования;
- 9) досрочно прекратить договор страхования;
- 10) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

4.2. Страхователь обязан:

- 1) выполнять условия страхования (нарушение условий страхования Застрахованным расценивается как нарушение условий самим Страхователем);
- 2) ознакомить Застрахованного с настоящими Условиями;
- 3) предоставлять Страховщику информацию о состоянии страхового риска;
- 4) при наступлении события, последствия которого могут привести к страховому случаю уведомить об этом Страховщика в порядке и сроки, установленные Условиями страхования;
- 5) предпринимать все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению убытков от страхового случая;
- 6) обеспечить представителю Страховщика возможность беспрепятственного осмотра поврежденного имущества, участия в мероприятиях по уменьшению убытков и спасанию имущества, расследования причин страхового случая и размера убытков;
- 7) оказывать Страховщику необходимую помощь в расследовании страхового события (случая);
- 8) не совершать действий, направленных против интересов Страховщика, а также не принимать каких-либо обязательств, предложений по урегулированию убытка, не совершать никаких выплат в счет погашения убытков, причиненных потерпевшему лицу, а также не давать обязательств по размерам сумм и срокам выплат, имеющих отношения к страховому случаю, без письменного согласия Страховщика, за исключением действий по организации спасательных работ и с целью уменьшения ущерба;
- 9) передавать Страховщику всю информацию и документы, имеющие отношение к страховому случаю, и необходимые Страховщику для выяснения причин и обстоятельств, последствий страхового случая, размера причиненного убытка;
- 10) по требованию Страховщика, предоставить полномочия для урегулирования претензий в досудебном или судебном порядке;
- 11) незамедлительно (в любом случае в течение трех рабочих дней со дня получения) письменно уведомить Страховщика о получении какого-либо возмещения (компенсации), причиненных страховым случаем убытков;
- 12) при обнаружении (возвращении) похищенного имущества после осуществления Страховщиком страховой выплаты, в течение пяти рабочих дней возратить Страховщику сумму, полученной страховой выплаты (за вычетом расходов на восстановительный ремонт, если они были произведены);
- 13) оплачивать расходы по производству экспертизы, выезду экспертов на место происшествия;
- 14) при утрате Страхового полиса для получения дубликата письменно обратиться к Страховщику;
- 15) обеспечить переход к Страховщику права требования в порядке суброгации к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
- 16) в случае досрочного расторжения страхования в сроки, установленные настоящими Условиями, уплатить Страховщику часть страховой премии за период действия договора страхования;
- 17) выполнять иные обязанности, предусмотренные законодательством Республики Казахстан, настоящими Условиями и правилами страхования.

4.3. Страховщик вправе:

- 1) проверять предоставленную Страхователем (Застрахованным) информацию и документы, а также проверять выполнение Страхователем (Застрахованным) условий страхования. В любое разумное время инспектировать и проверять наличие обстоятельств, способствующих возникновению риска;
- 2) получать информацию о состоянии страхового риска;
- 3) требовать изменения условий договора страхования в случае изменения обстоятельств, которые могут привести к увеличению страхового риска (вероятности наступления страхового случая или размера возможного ущерба при его наступлении);
- 4) требовать от Страхователя (Застрахованного) информацию и документы, необходимые для установления факта наступления страхового случая, обстоятельств его возникновения;
- 5) участвовать в осмотре поврежденного имущества;
- 6) производить экспертизу, расчет (калькуляцию) стоимости восстановительного ремонта поврежденного имущества;
- 7) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять в необходимых случаях запросы в компетентные органы;
- 8) участвовать в расследовании страховых случаев;
- 9) отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) не представил документы, подтверждающие наступление страхового случая, размер причиненных убытков, а также по основаниям, предусмотренным законодательством Республики Казахстан, правилами страхования и настоящими Условиями;
- 10) на предъявление регрессного требования к лицу, виновному в наступлении страхового случая;

- 11) вести дела в судебных органах от имени и по поручению Страхователя;
- 12) досрочно прекратить действие договора страхования, если будет установлено, что при его заключении была скрыта или искажена информация о состоянии объекта страхования (страхового риска);
- 13) досрочно расторгнуть договор страхования:
в случае неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) в установленные настоящими Условиями; при неисполнении или ненадлежащим исполнении Страхователем (Застрахованным) своих обязанностей по договору страхования;
- 14) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

4.4. Страховщик обязан:

- 1) ознакомить Страхователя с правилами страхования (условиями страхования);
- 2) в случае непредставления Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) документов, предусмотренных настоящими Условиями, незамедлительно, но не позднее трех рабочих дней, письменно уведомить его о недостающих документах;
- 3) осуществлять страховую выплату в порядке и сроки, установленные Условиями;
- 4) в случае утери Страхователем Страхового полиса – оформить его дубликат;
- 5) возместить Страхователю расходы, понесенные им в целях предотвращения или уменьшения убытков при страховом случае;
- 6) не проводить и (или) приостановить операции по осуществлению страховой выплаты, по возврату страховой премии при досрочном прекращении договора страхования Страхователем, в случаях, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма»;
- 7) обеспечить тайну страхования;
- 8) выполнять иные обязанности, предусмотренные законодательством Республики Казахстан, правилами страхования и настоящими Условиями.

РАЗДЕЛ 5. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно, но не позднее чем в течение трех рабочих дней со дня получения информации, сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

5.2. Значительными изменениями, во всяком случае, признаются обстоятельства, оговоренные в настоящем Договоре.

5.3. Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в Договоре;

- 1) изменения характеристик объекта страхования;
- 2) использование имущества вне территории страхования;
- 3) переход права собственности (владения, пользования или распоряжения) на застрахованное имущество другому лицу;
- 4) передача застрахованного имущества в имущественный наем (аренду), лизинг, прокат, залог и иное обременение;
- 5) прекращение производства или существенное изменение его характера;
- 6) изменение целей использования застрахованного имущества, указанных в заявлении;
- 7) снос, перестройка или переоборудование застрахованных зданий, сооружений;
- 8) значительное повреждение или уничтожение имущества, вне зависимости от наступления страхового случая;
- 9) наличие двойного страхования;
- 10) изменение информации, указанной в заявлении Страхователя при заключении Договора.

5.4. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска, либо отказать в страховании.

5.5. Если Страхователь или Застрахованный возражают против изменения условий договора страхования и (или) доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать прекращения действия договора страхования в соответствии с законодательством

Республики Казахстан.

5.6. При невыполнении Страхователем или Застрахованным предусмотренной в пункте 5.1. настоящего раздела, обязанности, Страховщик вправе потребовать прекращения действия договора страхования и возмещения убытков, причиненных данным прекращением.

5.7. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

РАЗДЕЛ 6. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ (СЛУЧАЯ)

6.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и (или) последствия которого могут привести к наступлению страхового случая, Страхователь (Застрахованный) обязан:

- 1) в кратчайший срок, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента, когда он узнал или должен был узнать о наступлении страхового события, письменно известить Страховщика о произошедшем событии;
- 2) в кратчайший срок, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента наступления страхового события сообщить в соответствующие компетентные органы о случае и обеспечить документальное оформление события уполномоченными государственными и иными компетентными органами в установленном порядке. В

случае если Страхователь не является Застрахованным, такая обязанность лежит на Застрахованном (Выгодоприобретателе);

- 3) принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению или уменьшению ущерба и спасению имущества и жизни лиц, которым причинен вред. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю;
- 4) без письменного согласия Страховщика не принимать на себя никаких обязательств, не давать никаких обещаний о возмещении убытков;
- 5) сохранять поврежденное имущество в том виде, в каком оно оказалось в результате наступления страхового случая, до осмотра его Страховщиком. Изменить положение имущества допустимо только в ситуациях угрожающих безопасности, в целях уменьшения размера ущерба или если на это получено согласие Страховщика, а также по истечении двух недель после уведомления Страховщика о страховом событии (случае);
- 6) обеспечить предоставление Страховщику всех документов и сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты;
- 7) составить перечень поврежденного, погибшего и (или) утраченного имущества;
- 8) предоставить Страховщику возможность произвести осмотр или обследование места страхового случая и поврежденного имущества, расследование причин и размера убытка, участвовать в мероприятиях по уменьшению убытка и спасению застрахованного имущества;
- 9) оказывать содействие Страховщику во внесудебной и судебной защите по страховым случаям;
- 10) предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, характере и размере причиненного ущерба, в том числе документы, полученные в компетентных государственных органах;
- 11) подать Страховщику письменное заявление установленной формы о страховом случае с указанием известных Страхователю обстоятельств возникновения страхового случая;
- 12) обеспечить право требования к лицу, ответственному за убытки.

6.2. Незамедлительно, но в любом случае не более, чем в течение 3 (трех) рабочих дней со дня происшедшего события, известить Страховщика:

- 1) о возбуждении уголовного дела, проведении компетентными органами предварительного расследования, наложении ареста на имущество, проведении иных уголовно-процессуальных действий в связи со страховым случаем;
- 2) обо всех требованиях имущественного характера, предъявленных к Страхователю в связи со страховым случаем. При получении таких требований от потерпевшего лица Страхователь (Застрахованный) обязан предпринять меры к тому, чтобы обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и оценке причиненного вреда;
- 3) о предъявлении потерпевшим лицом искового заявления в суд до рассмотрения материалов Страховщиком и вынесения им своего решения. В этом случае Страхователь обязан, по просьбе Страховщика, выдать доверенность указанному им лицу на право представлять Страхователя (Ответчика) в судебном процессе со всеми необходимыми процессуальными полномочиями.

6.3. Неуведомление Страховщика о наступлении страхового события (случая) дает ему право отказать в страховой выплате, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату.

6.4. Выгодоприобретатель имеет право уведомить Страховщика о наступлении страхового случая при всех обстоятельствах, независимо от того, сделали это или нет Страхователь или Застрахованный.

6.5. В случае если Страхователь не является Застрахованным, обязанность уведомить Страховщика о наступлении страхового случая и принять возможные и целесообразные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки, в том числе меры к спасению и сохранению застрахованного имущества, лежит на Застрахованном.

6.6. В случае гибели или повреждения движимого имущества Страхователь обязан предоставить Страховщику описание поврежденного, погибшего или утраченного имущества, в согласованные со Страховщиком сроки. Описи составляются с указанием стоимости поврежденного имущества на день страхового случая, с приложением копий подтверждающих документов.

6.7. Представитель Страховщика вправе приступить к осмотру поврежденного имущества, не дожидаясь письменного извещения Страхователя о произошедшем событии. Страхователь не вправе препятствовать ему в этом. В случае

препятствия Страхователем либо Застрахованным Страховщику в осмотре поврежденного имущества, Страховщик вправе отказать Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) в осуществлении страховой выплаты.

6.8. Страховщик или его представители имеют право участвовать в спасении и сохранении застрахованного имущества, указывая Страхователю на принятие необходимых для того мер.

6.9. Если Страхователь не исполняет обязанности, указанные в настоящем разделе, Страховщик имеет право отказать ему в возмещении ущерба.

6.10. Если об утраченном (украденном) имуществе не было или несвоевременно было заявлено в компетентные органы, то Страховщик освобождается от обязанности по осуществлению страховой выплаты только в части, касающейся этого имущества. Страховщика не освобождает от обязательства возместить ущерб в том случае, когда невыполнение

Страхователем указанных обязанностей не оказало влияния на установление причин гибели, повреждения или утраты застрахованного имущества, определение суммы ущерба и объема ответственности.

РАЗДЕЛ 7. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ

7.1. Для рассмотрения вопроса об осуществлении страховой выплаты Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) должен предоставить Страховщику Заявление на страховую выплату с приложением следующих документов:

- 1) заявление о страховом случае;
- 2) копия Страхового полиса (либо его дубликата);
- 3) копии документов, подтверждающих право владения (правоустанавливающие), пользования и (или) распоряжения имуществом (договор купли-продажи, аренды и т.п.);
- 4) описание утраченного (поврежденного) имущества с указанием степени повреждения;
- 5) оригиналы и (или) надлежащим образом заверенные копии документов компетентных органов, заключения независимых экспертных (оценочных) организаций, подтверждающих факт наступления страхового события (случая), причины его наступления и размер причиненных им убытков, в т.ч.:
при пожаре – заключения противопожарной службы;
при взрыве или затоплении – заключение соответствующего органа государственной службы, МЧС и т.д.;
- 6) во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы – копия постановления о прекращении (приостановлении) уголовного дела или копия приговора суда, заверенные печатью органа, выдавшего копии;
- 7) документы, подтверждающие стоимость утраченного (поврежденного) имущества, а также размер причиненного ему убытка;
- 8) документы, определяющие размер расходов на восстановление поврежденного имущества: товарные накладные и чеки, акты сдачи-приема работ, калькуляции, сметы на ремонтно-восстановительные работы, оригиналы или надлежащим образом заверенные копии оплаченных счетов за ремонт имущества;
- 9) копия документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя (физического лица), если он не является Страхователем;
- 10) доверенность на право ведения дел по урегулированию страхового случая и получения страховой выплаты (при необходимости).

7.2. К Заявлению на страховую выплату при возникновении перерыва в производстве должны быть приложены документы, подтверждающие оплату текущих расходов:

- за пользование имуществом – оплаченные счета с отметкой банка;
- по заработной плате работникам – выписка банка о зачислении денежных средств на карт-счета или копия ведомости по заработной плате с подписями работников в ее получении;
- по платежам органам социального страхования, оплате налогов, сборов и других обязательных платежей – платежные требования с отметкой банка о перечислении.

7.3. Для рассмотрения вопроса об осуществлении страховой выплаты по Секции Б дополнительно должны быть приложены:

- 1) письменная претензия третьих лиц (их правопреемников) с приложением документов, подтверждающих факт причинения им вреда (ущерба);
- 2) при причинении вреда здоровью:
при временной утрате трудоспособности – копии листа нетрудоспособности и документа, удостоверяющего личность потерпевшего;
при установлении инвалидности - копии справки об инвалидности и документа, удостоверяющего личность потерпевшего;
- 3) при смерти потерпевшего – копии свидетельства о смерти и документов, удостоверяющих право Выгодоприобретателя на возмещение вреда вследствие смерти потерпевшего;
- 4) надлежаще заверенная копия вступившего в законную силу решения судебных органов о взыскании со Страхователя суммы причиненного вреда (ущерба) в пользу третьих лиц.

7.4. В целях получения более полной информации о происшедшем страховом случае Страховщик вправе запрашивать сведения у компетентных органов (органов внутренних дел, пожарного надзора, аварийно-технических служб, аварийных служб газовой сети), предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступления страхового события (случая), а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

7.5. Кроме перечисленных в настоящем разделе документов, Страховщик вправе затребовать у Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) и иные документы, если, с учетом конкретных обстоятельств, отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным (или крайне затруднительным) для него установление

факта и причин страхового случая и определение размера ущерба.

7.6. Размер страховой выплаты не может превышать установленного договором страхования лимита ответственности Страховщика.

7.7. Страховая выплата при страховании имущества и ГПО за причинение ущерба имуществу осуществляется в размере реального ущерба (с учетом амортизации), но не более установленного лимита ответственности Страховщика с учетом размера применяемой франшизы.

7.8. Размер причиненного вреда в результате наступления страхового случая определяет Страховщик по заявлению Страхователя или его представителя. При необходимости оценка размера причиненного вреда проводится оценщиком

(независимым экспертом). Оплата услуг независимого эксперта производится иницилирующей стороной. При несогласии с результатами оценки причиненного вреда стороны вправе доказывать иное.

7.9. Действительная стоимость рассчитывается исходя из рыночных цен, действовавших на дату заключения Договора, и определяется:

- 1) для оборудования, конструкций, техники, инвентаря, бытовой техники – исходя из суммы, необходимой для приобретения предмета, полностью аналогично погибшему, за вычетом или без вычета износа (начисленной амортизации) или их балансовой стоимости;
- 2) для зданий, сооружений, используемых в производственной деятельности – исходя из стоимости строительства здания в данной местности, полностью аналогичного погибшему, с учетом износа или без учета и с учетом эксплуатационно-технического состояния погибшего (поврежденного) сооружения;
- 3) для помещений, в многоквартирных домах, используемых в производственной деятельности – исходя из рыночной стоимости аналогичного помещения.

7.10. Страховая выплата при причинении вреда жизни, здоровью потерпевшего осуществляется в следующем размере:

- 1) в случае смерти – 100 % от лимита ответственности Страховщика (страховой суммы);
- 2) в случае установления инвалидности (% от лимита ответственности Страховщика (страховой суммы):

I группы – 80;

II группы – 60;

III группы – 30;

3) при временной утрате трудоспособности - 1 месячный расчетный показатель (МРП) за каждый день лечения, но не более тридцати календарных дней нетрудоспособности.

7.11. Расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным) в целях предотвращения или уменьшения убытков, подлежат возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если такие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются в фактических

размерах, однако с тем, чтобы общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не превысила страховой суммы, предусмотренной договором страхования. Если расходы возникли в результате исполнения указаний Страховщика, они возмещаются в полном размере, безотносительно к страховой сумме.

7.12. Стороны не могут оспаривать стоимость имущества, определенную договоре страхования, за исключением случаев, когда Страховщик докажет, что он был намеренно введен в заблуждение Страхователем.

7.13. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере убытка, каждая сторона имеет право потребовать проведения дополнительной экспертизы. Оплата услуг независимого эксперта производится иницилирующей стороной.

7.14. В соответствии с условиями настоящими Условиями возмещению подлежат убытки, причиненные в результате перерыва в производственной деятельности, вследствие наступления страхового случая, указанного в Секции А, п.1, пп.1), в размере расходов, не зависящих от состояния застрахованного имущества (текущие расходы), на:

- 1) оплату за пользование Застрахованным имуществом, находящимся в аренде, лизинге, найме или прокате;
- 2) заработную плату работников (не более размера основного должностного оклада) с учетом всех необходимых отчислений в бюджет (выплаты единовременного характера не покрываются);
- 3) платежи органам социального страхования, налоги и сборы, подлежащие оплате вне зависимости от оборота и результатов производственной деятельности.

7.15. По риску **перерыва в производстве** покрываются текущие расходы за фактические дни приостановления производственной деятельности, начиная с восьмого дня после наступления страхового случая, указанного в Секции А, но не более чем за **три месяца перерыва**.

7.16. Текущие расходы по продолжению хозяйственной деятельности подлежат возмещению лишь в том случае, если Страхователь обязан по закону или договору продолжать нести такие расходы или если их осуществление необходимо для возобновления прерванной деятельности Страхователя.

7.17. Расчет сумм страховой выплаты по страхованию риска перерыва в производстве производится на основании данных и документов бухгалтерского учета Страхователя (Застрахованного).

7.18. Кроме того, Страхователь обязан хранить балансы и инвентарные описи (ведомости) основных фондов за последние три года таким образом, чтобы исключить их одновременное уничтожение.

РАЗДЕЛ 8. ПОРЯДОК И СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

8.1. Страховая выплата осуществляется в национальной валюте Республики Казахстан тенге, на основании письменного Заявления Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) на страховую выплату и документов, предусмотренных в разделе 6 настоящих Условий.

8.2. После получения от Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного) всех необходимых документов, Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней осуществляет следующие действия:

- 1) устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, проверяет соответствие приведенных в заявлении сведений, определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого были причинены убытки, определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров,

осуществляет иные действия;

2) в случае признания претензии третьего лица необоснованной, оказывает содействие Страхователю в подготовке возражения на претензию;

3) при признании события страховым случаем, определяет размер страховой выплаты;

4) при выявлении обстоятельств, влекущих невозможность осуществления страховой выплаты, Страховщик оформляет мотивированный отказ в осуществлении страховой выплаты.

8.3. Решение об осуществлении страховой выплаты или об отказе в ней принимается Страховщиком в течение десяти рабочих дней со дня получения всех документов, установленных Разделом 7 настоящих Условий. При наличии оснований для отказа в осуществлении страховой выплаты Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней направляет заявителю соответствующее решение в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

8.4. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней после принятия решения об осуществлении страховой выплаты.

8.5. Получателем страховой выплаты является Выгодоприобретатель. Страховая выплата осуществляется перечислением на банковский счет Выгодоприобретателя. Днем осуществления страховой выплаты считается день списания денег с

банковского счета Страховщика.

8.6. Выгодоприобретатель обязан в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения уведомления от Страховщика вернуть Страховщику всю сумму произведенной страховой выплаты, если в течение установленных действующим законодательством Республики Казахстан сроков исковой давности, обнаружится такое обстоятельство, которое по законодательству являлось основанием для отказа в осуществлении страховой выплаты.

8.7. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть также:

1) неуведомление Страховщика о наступлении события (случая), в порядке и сроки установленные Условиями,

2) сообщение Страхователем (Застрахованным) Страховщику заведомо ложных сведений при заключении договора страхования;

3) умышленное непринятие Страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;

4) воспрепятствование Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая;

5) другие случаи, предусмотренные законодательными актами Республики Казахстан.

8.8. Несоблюдение Страхователем настоящих Условий, а также требований действующего законодательства Республики Казахстан влечет за собой отказ в осуществлении страховой выплаты.

8.9. Освобождение Страховщика от страховой ответственности перед Страхователем по мотивам его неправомерных действий, одновременно освобождает Страховщика от осуществления страховой выплаты Выгодоприобретателю.

8.10. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

РАЗДЕЛ 9. СУБРОГАЦИЯ

9.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной им суммы право обратного требования, которое Страхователь (Застрахованный) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком в результате страхования.

9.2. Страхователь обязан при осуществлении страховой выплаты передать Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства, и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

9.3. Если Страхователь (Застрахованный) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне уплаченной суммы.

РАЗДЕЛ 10. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования прекращается в случае:

1) истечения срока действия;

2) осуществления Страховщиком страховой выплаты в объеме страховой суммы;

3) досрочного прекращения;

4) в иных случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан и (или) договором страхования.

10.2. Договор может быть прекращен досрочно:

1) по соглашению сторон;

2) по инициативе одной из сторон.

10.3. Помимо общих оснований прекращения обязательств, предусмотренных Гражданским кодексом Республики Казахстан, договор страхования прекращается досрочно в случаях:

1) когда перестал существовать объект страхования;

2) смерти Застрахованного, не являющегося Страхователем, когда не произошла его замена;

3) отчуждения Страхователем объекта имущественного страхования, если Страховщик возражает против замены страхователя, а договором или законодательными актами Республики Казахстан не установлено иное;

4) когда возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

5) в случаях, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности»

б) изменения условий и сведений, включенных в страховой полис, оформленный страховщиком в порядке, предусмотренном законодательными актами Республики Казахстан;

7) в случаях, предусмотренных Законом Республики Казахстан "О страховой деятельности".

В указанных случаях договор страхования считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения договора страхования, о чем заинтересованная сторона должна незамедлительно уведомить другую.

10.4. При досрочном прекращении договора страхования по причинам, предусмотренным подпунктом 1) пункта 10.2. и пунктом 10.3. настоящих Условий, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально сроку действия договора страхования.

10.5. Если по договору страхования, подлежащему расторжению, были осуществлены страховые выплаты, страховая премия (или ее часть) возврату не подлежит.

10.6. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время.

10.7. При отказе Страхователя от договора страхования, если это не связано с обстоятельствами, указанными в пункте 10.3. настоящих Условий, уплаченная Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату.

10.8. Неуплата Страхователем страховой премии (страхового взноса) в течение пяти рабочих дней со дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как срок уплаты, рассматривается как отказ Страхователя от договора страхования, что влечет за собой признание его не состоявшимся, т.е. освобождает Страховщика от выполнения установленных договором страхования обязательств.

10.9. В случаях, когда досрочное прекращение договора страхования вызвано невыполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан возратить Страхователю уплаченную им страховую премию либо страховые взносы полностью.

10.10. Часть страховой премии, подлежащая возврату Страховщиком, уплачивается единовременным платежом в течение пяти банковских дней со дня досрочного прекращения договора страхования.

РАЗДЕЛ 11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Споры, возникающие по договору страхования, урегулируются путем переговоров.

11.2. При недостижении между сторонами согласия, спор разрешается в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

РАЗДЕЛ 12. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

12.1. В соответствии с настоящими Условиями договор страхования заключается путем обмена информацией между Страхователем и Страховщиком.

12.2. Порядок заключения договора страхования:

1) Волеизъявлением Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях является предоставление Страховщику информации о страховом риске, объекте страхования и оформление заявки Страхователя на проведение предстрахового осмотра;

2) по согласованию сторон устанавливается дата проведения предстрахового осмотра, в установленный срок проводится осмотр имущества;

3) на основании данных полученных при осмотре имущества, уполномоченный представитель Страховщика указывает в акте предстрахового осмотра рекомендации в отношении риска, принимаемого на страхование;

4) при принятии Страховщиком решения о заключении договора страхования, Страхователь получает предложение о заключении договора страхования которое действительно в течение дня получения;

5) согласием Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком Условиях считается уплата общей суммы страховой премии;

6) договор страхования заключается путем присоединения Страхователя к настоящим Условиям разработанным Страховщиком в одностороннем порядке и оформления Страховщиком Страхователю Страхового полиса в электронной форме.

12.3. Договор страхования заключается сроком на двенадцать месяцев.

12.4. Срок действия страховой защиты начинается по истечении пяти календарных дней после даты заключения договора страхования и прекращает свое действие при осуществлении страховых выплат в размере страховой суммы и в случаях, установленных договором страхования.

12.5. Уплатой страховой премии по Страховому полису Страхователь подтверждает, что до заключения договора страхования ознакомился и получил Условия и Правила добровольного страхования имущества от ущерба АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс» и Правила добровольного страхования гражданско-правовой ответственности АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»; а также подтверждает свое согласие с Условиями, разработанными Страховщиком в одностороннем порядке и присоединяется к ним.

12.6. Стороны не вправе разглашать конфиденциальную информацию, полученную в результате заключения договора страхования, без письменного согласия другой стороны, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством Республики Казахстан.